



X-Plain™ Diverticulitis

Sumario

La diverticulosis es una condición común, pero con el potencial de causar complicaciones que pueden amenazar su vida.

A veces los médicos recomiendan la extracción quirúrgica de parte del colon para tratar la diverticulosis.

La decisión de hacerse o no esta cirugía es también suya.

Este sumario le enseñará acerca de los beneficios y los riesgos de la cirugía del colon para la diverticulosis.

Anatomía

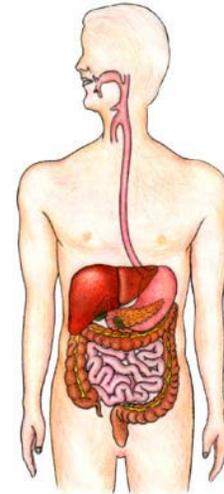
El colon es la última parte de los intestinos, también llamado el intestino grueso.

Cuando usted se traga la comida ésta pasa por el esófago y va directamente al estómago.

En el estómago ocurre gran parte de la digestión de los alimentos.

La comida digerida va del estómago al intestino delgado, donde los nutrientes son digeridos aun más y son parcialmente absorbidos.

Las fibras y la comida digerida finalmente llegan al colon. En el colon, el resto de los nutrientes son absorbidos y se forman las heces.



Las heces son almacenadas en las últimas partes del colon antes de ser expulsadas. Estas partes del colon se llaman el *sigmoide* y el *recto*.

El colon se divide en varias partes:

1. El colon ascendente
2. El colon transversal
3. El colon descendente
4. El colon sigmoide
5. El recto y el ano

Síntomas y causas

El estreñimiento hace que las heces se vuelvan duras.

Esto requiere que el colon se esfuerce más para que circulen las heces.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Con el tiempo la presión aumentada hace que se formen unos bolsillos en las paredes del colon. Estos sobresalen de la pared del colon y se conocen como divertículos.

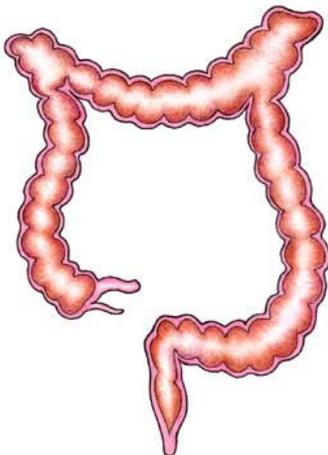
La mayoría de los divertículos se encuentra en la parte del colon sigmoide.

Diverticulosis es el nombre de la enfermedad que se caracteriza por la presencia de divertículos en la pared del colon. La combinación de la diverticulosis con una infección se llama *diverticulitis*. La diverticulitis resulta en dolor del abdomen y posiblemente fiebre.

Si uno de estos divertículos revienta, la infección podría extenderse a todo el abdomen. Esto se conoce como *peritonitis*. Esta condición podría causar la muerte.

Los exámenes tales como la sigmoidoscopia y la colonoscopia ayudarán a su médico a determinar la extensión de la enfermedad. Durante estos exámenes el médico usa una sonda especial colocada en el recto para ver adentro del colon.

A veces podría ser necesario hacer un examen llamado enema de bario. Esta es una radiografía tomada después de que se ha llenado el colon con bario líquido.



Otros tratamientos

Mejorar su dieta, aumentando la cantidad de fibra y líquido que usted consume, podría ayudar.

Los líquidos y las comidas con mucha fibra aumentan la masa de las heces y las hacen más blandas, facilitando así su circulación a través del colon.

Los medicamentos antiespasmódicos también pueden ayudar a aliviar el dolor.

Si usted desarrolla diverticulitis, es decir, una infección de los divertículos, necesitará tomar antibióticos y hasta podría tener que ser hospitalizado.

Si estas medidas no logran controlar los síntomas, o si se revienta uno de los divertículos, su médico podría recomendar una cirugía para extraer la parte del colon afectada.

Tratamiento quirúrgico

Antes de la cirugía, el colon es lavado meticulosamente para disminuir las probabilidades de infección.

Esto se logra con laxantes potentes y enemas. Para completar la limpieza del colon puede que el paciente tenga que beberse un galón de un líquido especial la noche antes de la cirugía.

La cirugía se hace bajo anestesia general mientras el paciente está dormido.

Se hace una incisión de arriba a abajo en el medio del abdomen.

Luego se entra al abdomen.

La parte del colon afectada con la diverticulosis es removida quirúrgicamente.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Luego, el colon restante es reconectado con suturas. Este procedimiento se llama *anastomosis*.

Los siguientes son ejemplos de cómo una parte del colon es sacada y de cómo se vuelve a unir. Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon ascendente.

Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon transversal. Este es el caso de una diverticulosis involucrando el colon descendente. Este es el tipo de diverticulosis más común.

A veces el cirujano tiene que desviar el colon al exterior del abdomen. Esta clase de cirugía se conoce como colostomía. Esto puede ser necesario en los siguientes casos:

1. Si los divertículos se han reventado, propagando la infección al abdomen.
2. Si usted tiene una infección que no se pudo curar con antibióticos.
3. Si el colon no se encuentra suficientemente limpio en el momento de la operación.



Durante la colostomía se pierde el control de la defecación. Por lo tanto, se le colocará una bolsa en la apertura del colon para recolectar las heces. Después de 3 a 6 meses, se puede volver a unir el colon. Esto requiere de otra operación la cual restablecerá la continuidad y el control de la defecación.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen riesgos y posibles complicaciones, que aunque son poco probables, son posibles. Usted necesita conocer las complicaciones en caso de que sucedan. Al estar informado podrá ayudar a su médico a detectarlas a tiempo.

Los riesgos y complicaciones incluyen aquellos asociados a la anestesia y a cualquier tipo de cirugía en general.

Los riesgos relacionados con la anestesia incluyen entre otros: derrame cerebral, fallo renal y la formación de coágulos de sangre en las piernas. Estos riesgos serán discutidos en más detalle por su anesthesiólogo.

Sin embargo, los riesgos de tener complicaciones pueden aumentar dependiendo de su edad y de otros problemas de salud que usted tenga. Usted debe informarle a su anesthesiólogo si usted alguna vez ha tenido problemas de salud tales como derrame cerebral y problemas pulmonares.

Se pueden formar coágulos de sangre en las piernas. Estos generalmente aparecen unos días después de la cirugía. Los coágulos hacen que las piernas se hinchen y duelan mucho.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas y viajar a los pulmones donde causarán falta de aire, dolor en el pecho y posiblemente la muerte. A veces la falta de aire puede suceder sin aviso previo.

Por lo tanto, es sumamente importante informarles a sus médicos si se presentan cualquiera de estos síntomas.

El levantarse de la cama poco después de la cirugía puede disminuir el riesgo de que se formen coágulos de sangre.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Existen riesgos en cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

1. Infección, profunda o al nivel de la piel. Las infecciones pueden afectar la incisión abdominal. Las infecciones profundas pueden afectar la cavidad abdominal misma. Esto se conoce como *peritonitis*. El tratamiento de una infección profunda puede requerir el uso de antibióticos a largo plazo y posiblemente cirugía.
2. Sangrado, durante o después de la operación, el cual puede requerir una transfusión de sangre.
3. La incisión abdominal podría debilitarse requiriendo una segunda operación.

Existen otros riesgos y complicaciones directamente relacionados a esta cirugía. Son complicaciones poco frecuentes, sin embargo, es importante conocerlas. Los órganos en el abdomen pueden ser lesionados. Por ejemplo, el bazo se puede lesionar. Los intestinos y el estómago pueden ser perforados. Los riñones, la vejiga y los uréteres (o sea, los tubos que conectan el riñón con la vejiga) pueden ser lesionados.

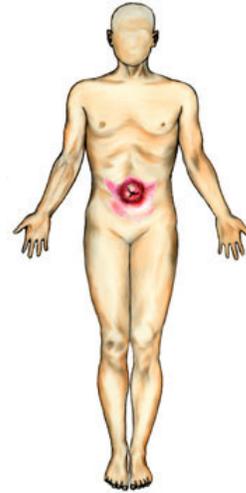
Los órganos internos femeninos, el útero y los ovarios, pueden también ser lesionados.

Los vasos sanguíneos que van a las extremidades inferiores también pueden ser afectados.

El daño a estas estructuras podría ser permanente creando así la necesidad de hacer otras operaciones. Sin embargo, estas complicaciones son poco comunes. En ocasiones, estas complicaciones pueden llevar a la muerte.

También podrían formarse hernias a través de la incisión o las incisiones. Esto sucede cuando

la pared interna del abdomen es débil y los intestinos pueden presionar bajo la piel. Esta complicación podría requerir otra operación.



Otra posible complicación es la ruptura de la anastomosis o el área donde se unen los dos extremos del colon. Esto puede llevar a una infección dentro del abdomen, requiriendo otra operación y una colostomía.

La diverticulosis podría ocurrir de nuevo en otra parte del colon. Para disminuir esta posibilidad usted debe cambiar su dieta y hábitos de defecación.

Después de la cirugía

Una vez completada la operación, el paciente es transferido a la sala de recuperación y luego a un cuarto regular.

No se le permitirá comer o beber por unos días hasta que sane la anastomosis.

Durante el tiempo que usted está sin comer probablemente se le insertará una sonda o tubo en el estómago a través de la nariz, el cual se le dejará puesto por varios días. Este tubo succiona el aire y los jugos del estómago para evitar que éste se distienda y que usted sienta náuseas.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Luego, gradualmente se le permitirá comer.

Usted se podrá ir a casa después de unos días, dependiendo de cómo se sienta.

Asegúrese de contactar a su médico en caso de que sienta cualquier síntoma nuevo, tal como fiebre, drenaje por la herida, dolor agudo, debilidad, hinchazón o infección.

Resumen

La diverticulosis es una condición común que podría requerir cirugía.

La cirugía para el tratamiento de la diverticulosis por lo general logra aliviar los síntomas.

La cirugía del colon es segura. Los riesgos y complicaciones son poco comunes. El estar informado le ayudará a detectar y tratar las complicaciones a tiempo, si es que éstas ocurren.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.